

瞑眩現狀에 대한 四象醫學的 考察

정용재 · 이준희 · 이수경 · 김달래 · 고병희

경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Sasang Constitutional Study on the Myunghyun Symptom

Jeong Yong-Jae, Lee Jun-Hee, Lee Soo-Kyung, Kim Dal-Rae, Koh Byung-Hee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee Univ.

1. Objects

Myunghyun Symptom(瞑眩現狀) is widely regarded as 'symptoms of discharge the accumulated poison in body', 'symptoms in the process of healing' apart from any other side effects of drugs.

Recently, Natural Medicine of Europe and the U.S.A named it 'healing crisis'.

However, this tends to be used indiscriminately.

I took a look at the meaning of the Myunghyun Symptom correctly, and the meaning at a point of Sasang Constitutional view.

2. Methods

It was researched on the literal study about the meaning of the Myunghyun Symptom on the book 『Seokkyung』(書經), 『Dongeuibogam(東醫寶鑑)』, 『Dongyi Suse Bowon(東醫壽世保元)』, 『Yakjing(藥徵)』, and the meaning at a point of Sasang Constitutional view through the 『Dongyi Suse Bowon(東醫壽世保元)』, 『Dongyi Suse Bowon Sasang Chobonguen(東醫壽世保元 四象草本卷)』.

3. Results and Conclusions

1. The original meaning of the Myunghyun symptom is 'dizziness by the use of massive effective drugs'.
2. Yoshimasu Todo interpreted broadly the Myunghyun symptoms as the discharge of the accumulated poison in body, the symptoms in the process of healing.
3. Dongmu recognized the Myunghyun symptom as dizziness by massive effective drugs and shun the use of massive effective drugs.
4. Dongmu established the concept of 'Jang-gi(臟氣)' and 'Yak-gi(藥氣)' and esteemed Jang-gi more than Yak-gi. So he contended that When there is no disease does not use drugs, even if the illness prioritized the use of mild drug, use the massive effective drugs a little while when there is an acute disease.
5. When the Sasang Constitutional Drugs help the Bomyungjiju(보명지주), Sometimes the Myunghyun Symptom is appeared. it is the process of Tongoi by Taeum Drugs, Chungjang by Soyang Drugs, Gojung by Tayang Drugs, Onri by Soeum Durgs.
6. Myunghyun symptoms which used indiscriminately in present is stopped and needs a clear observation and description about the drug reactions to the patient's condition.

Key Words : Myunghyun Symptom, SCM, Drug Reaction, Dongmu, Dizziness

I. 緒 論

『東醫壽世保元』¹⁾ 『醫源論』에서 “서경에 말하기를 만약 약이 명현하지 않으면 병이 낫지 않는다고 하였으니, 상나라 고종 때에 벌써 瞑眩하는 약의 경험 이 있어 고종이 탄복까지 하였으니”¹⁾라고 하여, 瞑眩에 대하여 언급을 하였다.

한의학사전⁸⁾에서는 명현을 다음과 같이 정의내리고 있다.

‘본래는 머리가 어지럽고 눈앞이 아찔하여 눈을 뜰 수 없는 증상을 말한 것인데, 고서에서는 때로 이 증상을 약물반응과 연관시키고 있다. 즉, 약물을 복용한 후에 메스껍고 머리가 어지러우며 가슴이 답답한 등의 반응이 나타나는 것을 가리키고 있다.’

현재 널리 사용되어지는 瞑眩現狀은 주로 좋지 않았던 몸이 새로운 체계를 잡으며 나쁜 기운이 밖으로 나올 때 나타나는 현상으로 보고 있다. 주로 두드러기, 피부 가려움증, 두통, 설사, 복통, 관절통 등이 증상이 발생하여, 대개 3~7일 정도 지속된 후 좋아지는 양상으로 나타난다.

특히 한의학에서는 ‘호전 반응’이라고 보는 경향이 있으며, 최근 유럽과 미국의 자연의학계에서는 이러한 반응을 ‘치유 위기(Healing Crisis)’라고 부르며 새로운 시각으로 바라보고 있다.

이러한 瞑眩現狀에 대하여 이한수²⁾에 의하여 간략하게 연구된 바가 있었다. 그러나 한의사들 간에도 명현현상에 대한 의견이 분분할 따름이며, 류주열³⁾은 그의 저서에서 ‘瞑眩現狀은 없으며 오직 부작용일 뿐이다’라고 말한 적이 있다.

이에 필자는 명현에 대하여 알아보고자, 먼저 문헌적 고찰을 실시하였다. 처음으로 瞑眩이 언급된 『書經』⁴⁾과 우리나라의 대표적인 의서인 『東醫寶鑑』⁵⁾, 『東醫壽世保元』¹⁾ 『東醫壽世保元四象草本卷』⁹⁾에 나타난 瞑眩의 의미를 살펴보았다. 그리고 현재 널리 사용되어지고 있는 瞑眩 즉, 병독이 빠져나가면서 생기는 치유 반응이라는 견해를 주장한 일본 고힘파 김益東洞의 사상을 그의 대표적인 본초서인 『藥徵』⁶⁾을 통하여 살펴보았다.

또한 이러한 瞑眩現狀을 사상의학적 관점에서 고찰해본 바 몇 가지 지견을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 本 論

1. 瞑眩에 대한 문헌적 고찰

1) 『書經』⁴⁾에 나타난 瞑眩

書經 說命 上篇에서 ‘약약불명현 쥘질불추(若藥弗瞑眩 厥疾弗瘳)’라고 하였다.

『書經』은 『尚書』라고도 하며 중국에서 가장 오래 된 역사서이다.

중국고대시대의 虞(舜 시대의 국명), 夏, 商(殷이라고도 함), 周 4대 1600여년 간을 내려오면서 여러 사람이 지어온 글을 공자가 모아놓은 책이다. 특히 瞑眩이 언급된 說命篇은 은나라 고종이 부열이란 어진 재상을 얻게 되는 경위와 부열의 어진 정사에 대한 의견과 그 의견을 실천하게 하는 내용을 기록한 글이다.

書經 說命 上篇의 전체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다.

아침저녁으로 가르침을 바쳐 나의 德을 도우라. 만약 金이라면 너를 사용하여 솥들을 삼으며, 만약 큰 내를 건넌다면 너를 사용하여 배와 노를 삼으며,

만약 해가 大旱(큰 가뭄)이 든다면 너를 사용하여 장마비를 삼을 것이다.

네 마음을 열어 내 마음에 대도록 하라.

만약 약이 독하여 명현하지 않으면 병이 낫지 않으며, 만약 발이 땅을 살피지 않으면 발이 상할 것이다. 내 官屬들과 더불어 다음을 함께하지 않음이 없어 네 君主를 바로잡아 先王의 도를 따라 우리 高后의 자취를 밟아서 兆民을 편안하게 하라.

아! 나의 이 명령을 공경하여 有終을 생각하라.²⁾

1) 書曰 若藥不瞑眩 厥疾不瘳 商高宗時 已有瞑眩藥驗 而高宗 至於稱歎

2) 命之曰, 朝夕納誨, 以輔台德. 若金, 用汝作礪, 若濟巨川, 用汝作舟楫, 若歲大旱, 用汝作霖雨. 啓乃心, 沃朕心.

『方言』³⁾에 “약을 마셔 독이 있는 것을 海岱의 사이에서는 瞑眩이라 한다.” 하였다. 瘳는 나음이다. 명현하지 않음은 신하의 말이 입에 쓰지 않음을 비유한 것이며, 땅을 살피지 않음은 나의 행실이 본 바가 없음을 비유한 것이다.

이상에서 살펴본 명현(瞑眩)은 ‘눈감을 또는 어두울 명(瞑)’과 ‘아찔할 현(眩)’자를 합한 단어로 약을 사용한 후에 눈이 캄캄하고 아찔한 상태를 말하는 것으로 신하의 충언을 비유하여 말한 것이다.

또한 『方言』에 약을 먹어 독이 있다고 하는 것으로 보아 약력이 극렬하여 몸에 나타나는 반응을 뜻한다고 볼 수 있다.

2) 『東醫寶鑑』에서 말하는 瞑眩

『東醫寶鑑』『雜病篇』用藥 近世論醫에서

... 장씨 이론을 주장하는 사람들도 장씨의 방법을 잘 알지 못하면 瞑眩之藥(작용이 센 약)을 대담하게 쓸 수 없고 때를 놓쳐서 치료하지 못하게 되는 경우가 많을 것이다. 유씨 이론을 주장하는 사람들이 유씨의 의술을 다 알지 못하면 당장 효과만 보려고 하기 때문에 남모르게 원기(正氣)를 상하게 하여 후일에 해를 입게 하는 일이 많다. 이 두 사람이 가지고 있는 좋은 점을 본받고 약점을 버리면 치료를 잘 할 수 있을 것이 대해장⁴⁾

『東醫寶鑑』에서 瞑眩之藥은 약력이 강하여 당장 사기를 없앨 수 있지만 정기(正氣)도 상하게 하는 약이라 할 수 있다.

若藥弗瞑眩，厥疾弗瘳。若蹠弗視地，厥足用傷。惟賢乃僚，罔不同心，以匡乃辟，俾率先王，迪我高后，以康兆民。

嗚呼，欽予時命，其惟有終。

3) 前漢 때의 학자인 揚雄이 지은 책으로 각 지방의方言을 수록하였는데, 정식명칭은 『揚子方言』이다.

4) 近世論醫 有主河間劉氏者(劉素) 有主易州張氏者(張元素) 張氏用藥 依準四時陰陽升降而增損之 正內經四氣調神之義 醫而不知此 是妄行也 劉氏用藥 務在推陳致新不使少有怫鬱 正造化新新不停之義 醫而不知此 是無術也 然主張氏者 或未盡張氏之妙 則瞑眩之藥終莫敢投 至失期後時而不救者多矣 主劉氏者 或未極劉氏之妙 則取效目前陰損正氣遺害於後日者多矣 能用二子之長而無二子之弊 則治病其庶幾乎<海藏>

3) 『東醫壽世保元』에 언급되어 있는 瞑眩

『東醫壽世保元』『醫源論』에서 “서경에 말하기를 만약 약이 명현하지 않으면 병이 낫지 않는다고 하였으니, 상나라 고종 때에 벌써 명현하는 약의 경험 이 있어 고종이 탄복까지 하였으니”⁵⁾라고 하였다.

『東醫壽世保元』에서 언급된 瞑眩은 『書經』에 나타난 瞑眩의 뜻과 일치한다고 볼 수 있다.

4) 日本 吉益東洞의 『藥徵』에서 말하고 있는 瞑眩

일본 矢數道明의 『醫方治療白話』⁷⁾라는 책에서 일본에서 사용되고 있는 瞑眩現狀이 현재까지 어떻게 변천되어 왔고 정착하게 되었나를 기술하고 있다. 종래 瞑眩에 대한 해석은 『書經』의 ‘소박한 극약에 의한 반응’이라는 의미에서 吉益東洞 및 그의 제자에 의해서 瞑眩現狀이 ‘병독이 빠져나가면서 나타나는 치유의 과정’이라고 修飾되고 廣義의 해석이 이루어져서 오늘날까지 일본에 전승되어 온 것이라고 하였다.

瞑眩에 대하여 광의의 해석을 한 吉益東洞에 대하여 알아보면,

吉益東洞(1702~1773)은 陰陽五行, 五運六氣 등 중국의학의 이론적인 틀을 버리고 證과 藥의合一을 추구했던 임상적이자 한의학자였다. 吉益東洞은 일본의학사에서 후세방을 철저히 매도하고 가장 준열하게 고의방으로 돌아갈 것을 주장했다. 그가 평생동안 투지를 불사르며 추구한 목표는 한마디로 ‘2천년의 역사를 갖고 있으면서도 『傷寒論』의 저자 張仲景 선생이 돌아가신 후 사라지고 더 이상 行하는 사람이 없게 된 疾醫의 道를 부흥시켜 그 부흥으로 醫學이 그 正道로 돌아가게 하는 것’이다.

이러한 吉益東洞의 저술 가운데 후대에 가장 많은 영향을 끼친 본초학 서적이 『藥徵』이다.

吉益東洞의 치료관 중의 하나가 ‘약이 병에 적응하면 반드시 명현한다’이다.

吉益東洞은 약징 서문에서 서경의 문장을 인용하여 명현의 중요성을 강조했다.

5) 書曰 若藥不瞑眩 厥疾不瘳 商高宗時 已有瞑眩藥驗 而高宗 至於稱歎

『藥徵』自序에서

서경에 “만약 약을 먹고도 명현하지 않으면 그 질병이 낫지 않는다.”라 했고, 주관에서는 “의사는 의료 행정을 담당하는데, 독약을 모아서 사람을 고치는 데 쓰게 했다.”라고 했다.

위의 말을 근거로 보면 약은 독이고 병도 독이다. 약독으로 병독을 공격하기 때문에 명현하는 것이다.

... 약을 먹고 명현하면 그 질병이 나아으나, 어떤 약은 보하는 작용이 있고, 어떤 약은 보하는 작용이 없다고 하는 기존 본초서의 이론들은 끝내 확인할 길이 없었다..

질병을 공격하려면 독약을 갖추어야 한다. 이것은 疾醫의 일이다...⁶⁾

또한 吉益東洞은 질병은 공격해서 치료한다고 보았다. 즉 병을 공격해서 약이 병에 적중하면 병독이 몸 밖으로 배출된다고 하였다. 명현이란 병독이 체외로 배출될 때 일어나는 인체의 반응이다.

『藥徵』石膏 辨誤에서

... 毒藥이 病에 적중하면 반드시 瞑眩한다. 瞑眩하면 病도 따라서 제거된다. 병독이 체표에 있으면 땀이 나고, 상부에 있으면 구토하고, 하부에 있으면 설사한다. 그러므로 토하는 약이 아닌데도 토를 하고, 설사약이 아닌데도 설사를 하고, 땀내는 약이 아닌데도 땀이 난다. (그러나 이것은 變이지 常이 아니다. 어찌 법으로 삼겠는가?)

6) 『書』曰：若藥弗瞑眩，厥疾弗瘳。

『周官』曰：醫師掌醫之政令，聚毒藥，共醫事。由是觀之，聚毒也，而病毒也，聚毒而攻病毒，所以瞑眩者也。而考本草，有毒者有焉，無毒者有焉，爲養者有之，不養者有之。於是人大惑焉，世遠人混經毀，雖欲正之，末由也已。今之所賴也，天地人耳。夫有天地則有萬物焉，有萬物則有毒之能也，有人則病與不而有焉，是古今之所同也。從其所同，而正其所異也，孰乎不可正哉！扁鵲之法，以試其方也，藥之瞑眩，厥疾乃瘳，若其養與不養邪，本草之云，終無其驗焉。故從事于扁鵲之法，以試其方，四十年于茲，以量之多少，知其所主治也。視病所在，知其所旁治也。參互而考之，以知其徵，於是始之所惑也，粲然明矣。凡攻疾之具，則藥皆毒，而疾醫之司也。養精之備，則辨有毒無毒，而食醫之職也。食者常也，疾者變也。吾黨之小子，當之與變，不可混而爲一矣。而『本草』也混而一之，乃所以不可取也。不可取乎，則其方也規矩準繩。是故扁鵲之法，以試其方之功，而審其藥之所主治也。次舉其考之徵，以實其所主治也。次之以方之無徵者，參互而考之。次之以古今誤其藥功者，引古訓而辨之。次舉其品物，以辨真偽，名曰『藥徵』也。

또 다른 저서인 『醫斷』에서도 명현하는 과정이 독이 제거되는 과정임을 분명히 밝혔다.

“... 瞑眩하면 그 毒이 따라서 없어지니...”⁷⁾라고 하였다.

吉益東洞이 명현을 주장하는 근거는 『傷寒論』과 『金匱要略』 그리고 자신의 실제 경험이었다.

『藥徵』附子 考徵에서

... 계지부자기계기출탕 조문에서 “처음 한 번 먹으면 몸이 지리고 마비되는 느낌이 한나절쯤 느껴지다가 두 번 세 번 먹으면 그런 증상이 모두 없어진다. 환자의 의식이 몽롱해 보여도 두려워하지 마라. 이는 출과 부자가 둘 다 피증으로 달려가서 수기를 몰아내기는 했지만 아직 완전히 제거하지 못했기 때문이다.”라고 했다. 오두계지탕 조문에서 “처음 2흡을 복용해서 반응이 없으면 3흡을 복용한다. 그래도 반응이 없으면 다시 더해서 5흡을 복용한다. 반응이 있으면 취한 상태처럼 보이고 토하게 되는데 병에 제대로 적중한 것이다.”라고 했다. 이 두 가지 조문은 부자가 수를 몰아내다가 명현하는 모양을 설명하고 있다. 부자가 병에 적중하면 명현하지 않음이 없다. 심한 경우는 맥이 끊어지고 안색이 변하여 마치 죽은 사람처럼 보이다가 갑자기 물 몇 되를 토하고 나서는 아픈 증상이 싹 사라진다. 나는 일찍이 오두전을 쓰다가 이런 일을 직접 경험했다. 부자가 축수하는 것은 명백하다.⁹⁾

다음 글에서도 瞑眩現狀을 매우 강조하고 있음을 볼 수 있다.

『藥徵』細辛 辨誤에서

... 장중경처럼 되고 싶다면 이렇게 하라. 먼저 명현

7) 夫毒藥中病，則必瞑眩也。瞑眩也，則其病從而除，其毒在表則汗，在上則吐，在下則下。於是乎，有非吐劑而吐，非下劑而下，非汗劑而汗者，是變而非當也，何法之爲？

8) 『醫斷』「治法」治有四汗吐下和是也 其爲法也 隨毒所在 各異處方 用之瞑眩 其毒從去 是仲景之爲也

9) 桂枝附子去桂加朮湯條曰：一服覺身痠，半日許再服，三服都盡，其人如胃狀，勿怪，即是朮，附並走皮中，逐水氣，未得除故耳。

烏頭桂枝湯條曰：初服二合，不知，卽服三合，又不知，復加至五合。其知者如醉狀。得吐者，爲中病也。此二者，言附子逐水瞑眩之狀也。凡附子中病，則無不瞑眩。甚者脈絕色變，如死人狀。頃刻吐出水數升，而其所患者頓除也，余嘗於烏頭煎知之，附子逐水也明矣。

해야 질병이 낫는다는 것을 알아야 한다. 그런 다음 장중경의 처방에 나아가 약의 효능을 공부하면 된다. 내가 의업에 종사하면서 여러 약을 시험했는데, 본초서에 大毒이 있다고 써 있는 것도 질병에 제대로 적중하지 않으면 명현하지 않았고, 독이 없다고 하는 약제들도 질병에 제대로 적중하면 반드시 명현했다. 명현하여야 병이 낫는다. 나는 지금까지 약을 먹고 명현하지 않았는데 병이 낫는 경우를 보지 못했다. 아! 성인의 말은 믿을 수 있고 확실한 증거가 있구나. 학자들이여 성인의 말을 생각하라.¹⁰⁾

이상에서 살펴보면 吉益東洞은 병은 독이고, 독은 원기의 흐름을 억눌러 막는다고 했다. 따라서 독약으로 병독을 공격하여 몸 밖으로 내보내면 원기가 왕성하게 된다고 하여 질병을 공격할 것을 주장했다. 병을 공격하여 약이 병에 적중하면 병독이 몸 밖으로 배출된다. 명현은 병독이 체외로 배출될 때 일어나는 인체의 반응이다.

따라서 명현은 ‘체내에 쌓인 독이 해소되면서 나타나는 현상’, 약의 부작용과는 전혀 다른 ‘치유의 과정에서 나타나는 현상’ 등의 개념으로 보았음을 알 수 있다.

이상에서 살펴 본 명현에 대한 정의는 크게 2가지로 볼 수 있다.

첫째는, 약의 효력이 너무 강하여 약을 복용하고 난 후 머리가 어지럽고 눈앞이 아찔한 증상이 몸에 나타나는 것이고

둘째는, 약을 사용하여 몸에 있는 병독이 체외로 배출되면서 나타나는 치유 과정의 한 현상으로 예상할 수 없는 발한, 구토, 복통, 설사, 소변빈삭, 발열, 부종, 두드러기, 피부 가려움증 등의 증상이 일정기간 나타났다가 사라지는 것을 말한다.

원래 우리나라에서는 동의수세보원이 저술된 조선 말기까지 첫 번째의 의미로 사용되어졌다. 일본에서

도 이러한 의미로 쓰이다가 고방파가 널리 유행을 하게 되면서 고방파의 대표적인 인물인 吉益東洞의 견해, 즉 瞑眩이 치유반응이라는 해석이 널리 받아들여져 정착되었다. 이것이 일본과의 교류를 통하여 우리나라에 들어왔다고 예상할 수 있다.

2. 瞑眩에 대한 사상의학적 고찰

1) 瞑眩을 일으키는 毒藥의 사용을 꺼림

瞑眩에 대하여 東武先生이 직접 언급한 부분은 『東醫壽世保元』 『醫源論』에서 『書經』의 문장을 그대로 인용한 것으로 毒藥 즉 약의 작용이 너무 극렬할 때 나타나는 인체 반응을 의미하였다고 볼 수 있다.

따라서 직접 瞑眩이라고 표현하지는 않았지만 瞑眩現狀을 일으킬 수 있는 毒藥을 언급한 부분을 살펴봄으로써 瞑眩에 대한 東武先生의 생각을 간접적으로 유추하여 볼 수 있다.

『東醫壽世保元四象草本卷』⁹⁾ 「病變」 第三統에서

“노인 병의 명맥이 뇌옥의 초중말의 삼분에 있는 사람은 응급한 질병 이외에는 毒藥으로 입을 고생스럽게 하지 않는 것이 진실로 의약의 이치에 부합되는 것이다.”¹¹⁾라고 하여 급질 이외에는 瞑眩現狀이 일어날 수 있는 毒藥을 사용하지 않도록 주장하였다.

또한 『東醫壽世保元』 『元明二代醫家著述中 少陽人病經驗行用要藥 九方』 중 水銀熏鼻方을 설명한 부분 중에 “... 毒藥의 독을 푸는 것이 무방할 수도 있으니 반드시 소금과 장을 까다롭게 금할 것은 아니다.”¹²⁾라고 하여 오히려 독약의 독을 푸는 것이 좋을 수 있다고도 하였다.

또한 독약이 아니라더라도 약의 힘이 강한 경우에는 1-2차례만 사용할 수 있다고 하였다.

『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統에서 “通腸하는 약은 한두 차례를 넘어서는 안 되고, 發表하는 약도 한두 차례를 넘어서는 안 된다”¹³⁾고

10) 夫欲爲仲景氏者, 其要在知藥之瞑眩, 而疾乃瘳焉。而後就其方法, 審其藥功而已。爲則從事於此, 審試諸藥。『本草』所謂大毒者, 其不做疾也不瞑眩。所謂無毒者, 亦中肯綮也必瞑眩。瞑眩也, 疾斯瘳也。余未見藥弗瞑眩, 而疾之爲瘳者也。嗚呼, 聖哲之言, 信而有徵哉! 學者思諸。

11) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第三統 老人病命脈在平獄三分者 急疾外 勿以此毒藥苦口 實合醫藥之理

12) 時俗 服水銀者 忌鹽醬者 以醬中 有豆豉 能解水銀毒故也。然毒藥解毒 容或無妨則 不必苛忌塩醬。

13) 通腸之藥 不過一二次 發表之藥 不過一二次

한 부분에서 이를 알 수 있다.

즉, 暈眩現狀을 일으킬 수 있는 독한 약을 사용을 가급적 자제하는 것이 좋고 오히려 독한 약의 독을 없애는 것이 좋을 수도 있다고 하였을 뿐 아니라 약력이 셀 때에는 급할 때 한 두 차례만 사용할 수 있지 장기적으로 사용하는 것은 불가하다고 하였다.

2) 臟氣와 藥氣

동무 선생의 기본 생각은 약의 힘을 증시하는 것이 아니라 인체 내부 장기의 항상스러운 기운을 중요시 하였다. 이를 臟氣와 藥氣라는 용어로 설명하였다.

『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統에서

“장의 기운은 주인이고 약의 기운은 손님이다. 장의 기운이 3배이고 약의 기운이 1배이면 그 병은 즉시 달아나고, 장의 기운이 2배이고 약의 기운이 1배이면 약의 힘이 쉽게 도달하며, 장의 기운과 약의 기운이 서로 비슷하면 이기고 지는 수를 알 수 없고, 장의 기운과 약의 기운이 서로 맞서 싸우게 되면 창을 거꾸로 들고 반란을 일으키는 변고가 생기게 된다.”¹⁴⁾고 하여 장의 기운이 셀 때는 병이 즉시 치료되거나 약의 효력도 쉽게 나타나지만, 장의 기운이 약하여 약의 기운과 싸울 때에는 병을 치료하는 약이 오히려 몸을 상하게 하는 일이 생긴다고 하였다.

즉, 장의 기운을 중심으로 삼아 이를 더욱 증시하였음을 알 수 있다.

이를 ‘벽에 흙을 바를 때 개토와 주토로 비유하여 완전하게 합쳐지지 않으면 수삼 월 후에 모두 떨어지는 것처럼 장을 보하는 약의 기운과 장의 기운이 완전하게 합쳐지지 않으면 반년 후에 약의 기운과 장의 기운이 모두 고갈된다고 하였다. 따라서 준보하는 경분, 인삼, 녹용 등의 약은 여러 번 사용할 수 없다’¹⁵⁾고 하였다.

臟氣를 증시한 것은 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第五統에서 더욱 명확하게 나타나 있다.

“태양인의 병에 태양인 약을 투여하였으나, 병세가 더욱 극렬하여 심해지지만 하고 좋아지지 않으면 장의 기운이 이미 마른 것이므로 그 병은 치료하지 못한다. 태음인, 소양인, 소음인도 이와 같다.”¹⁶⁾라고 하여 臟氣가 이미 고갈된 경우에는 어떤 약을 쓰더라도 병을 치료할 수 없다고 하여 臟氣의 중요성을 더욱 강조하였다.

3) 藥의 폐단

또한 오히려 약의 폐단을 설명하여 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統에서

“병이 있는 사람은 약을 먹어야 하지만 병이 없는 사람은 약을 먹어서는 안 된다. 오곡의 성질은 淡한데도 평소엔 늘 배불리 먹으면 해로운데 하물며 약이겠는가?”¹⁷⁾라고 하였고,

“평담한 약은 오래 먹을 수 있으나, 편벽된 약은 오래 먹을 수 없다. 병이 있는 사람이 약을 먹는 것은 가하지만, 병이 없는 사람이 약을 먹는 것은 불가하다.”¹⁸⁾고 하였으며,

“인삼, 복령, 구기자, 감국 등의 약은 성질이 담담하고 평이하여 병이 있으면 오래 먹고 늘 먹을 수 있지만, 또한 때때로 약의 복용을 중지함으로써 장의 본래 있는 기운을 편안하게 하여야 한다.”¹⁹⁾고 하였다.

즉 병이 있는 경우에만 약을 사용하여야 하며, 또한 병이 있을 때 사용할 수 있는 臟氣에 부담을 주지 않는 평담한 약이더라도 중간중간 약 복용을 중지하

補臟之藥氣與臟氣 不成完合則 一半年後 藥氣與臟氣俱渴
故陵補經粉參茸等藥 不可屢用 用之者 一二年間尤極攝身 期于藥氣與臟氣完合 然後保無虞
禍生于所易 病加于少愈者 非此之謂乎

14) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統 11-14

臟氣主也 藥氣客也
臟氣三倍而藥氣一倍則 其病即遁也
臟氣二倍而藥氣一倍則 藥力易達也
臟氣與藥氣相敵則 勝負之數未可知也
臟氣與藥氣對敵則 倒戈之變可立待也
所以少陽之水銀不可以輕用
少陰之麥附不可以屢用

15) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統 11-15
塗墜之客土與主土 不成完合則 數三月後 客土與主土俱落

16) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第五統 10-40
太陽病 以太陽藥投之 而病勢益劇 有加無減者 臟氣已渴 而其病不治 太陰少陽少陰倣此.

17) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統 11-16
... 有病者可以服藥 無病者不可以服藥 五穀之性淡平 常飽則有害 況藥乎

18) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統 11-12
平淡之藥 可以久服 偏僻之藥 不可以久服
有病之人 可以服藥 無病之人 不可以服藥

19) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統 11-17
麥苓杞菊等藥性淡平 有病可以久服常服 而亦有時間斷 以安臟本常之氣.

여 臟의 本常之氣를 편안하게 해야된다고 하였다.

이와 같이 東武 先生은 약보다는 臟氣 즉, 인체의 본래 있는 기운을 더욱 중요시하였음을 알 수 있다.

4) 醫藥의 필요성

그러나 한편으론 의약의 중요성도 말씀하셨으니, 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第三統에서 “뇌옥의 병을 위병이라 말하고, 위병은 약이 아니면 지탱하지 못한다.”²⁰⁾, “뇌옥의 병은 의약이 우선이고 조리가 그 다음이다.”²¹⁾ 라고 하여 의약을 사용함에 주의해야하지만 꼭 필요하다는 점을 말씀하셨다.

이상에서 살펴본 바를 정리하면

東武 선생께서는 瞑眩現狀을 강한 약, 즉 毒藥을 사용할 때 몸에 나타나는 어지럽거나 눈이 아찔하는 증상 정도로 인식하였음을 알 수 있으며, 오히려 명현현상을 일으킬 수 있는 독약의 사용을 꺼리셨음을 알 수 있다.

또한 藥氣보다는 臟氣를 더욱 중시하여 질병이 없을 시에는 약을 사용하지 않는 것이 가장 좋으며, 병이 있는 경우에도 平淡한 약 즉, 臟氣에 부담이 되지 않는 약을 사용하는 것을 우선시하였으며, 急疾 등 아주 급한 경우에만 偏僻된 약을 잠깐동안 사용할 수 있다고 하셨다.

5) 치료반응 관점에서 瞑眩現狀

瞑眩現狀을 치유과정에서 나타나는 일시적인 현상이라는 관점에서 살펴본다면, 병독이 빠져나갈 때 나타나는 반응이라기보다는 臟氣와 藥氣의 상호작용에서 나타나는 현상이라고 생각된다. 즉, 臟氣가 충분히 강하여 약 기운을 잘 받아들일 수 있을 때는 명현현상이 안 나타나고 치유가 되지만, 臟氣가 충분히 강하지 않아 약 기운을 받아들이기 힘들 때는 약

기운을 받아들이는 과정에서 인체에 일시적으로 명현 현상이 나타난다고 볼 수 있다.

즉, 체질약이 『東醫壽世保元 甲午舊本』¹⁰⁾에 언급된 각 체질의 保命之主²²⁾를 도우는 과정에서 일시적으로 나타나는 현상이라고도 볼 수 있지 않을까 사료된다. 태음지약의 通外와 소양지약의 淸腸, 태양지약의 固中과 소음지약의 溫裏²³⁾의 과정에서 두드러기, 피부 가려움증, 두통, 설사, 복통 등의 현상이 일시적으로 나타났다가 사라진다고 볼 수도 있다.

즉 약을 투여함으로써 몸에 자극을 가함으로써 몸이 반응하는 과정 중의 하나로 볼 수 있다. 그러나 치료과정에서 이러한 瞑眩現狀이 항상 나타나는 것이 아니고, 오히려 이런 반응이 없이 치료되는 경우가 더욱 많다고 볼 수 있다.

그러나 현재 임상에서 널리 사용되어지는 瞑眩現狀은 이러한 치유과정에서 나타나는 현상 뿐만 아니라 몸의 기운이 약한데 너무 극렬한 약을 사용하여 나타나는 부작용이나 체질에 맞지 않는 약을 투여하여 나타나는 부작용까지 모두 포괄하여 말하고 있다고 볼 수 있다.

따라서 약을 써서 나타나는 불편한 증상을 모두 瞑眩現狀이라고 치부하기보다는 그러한 증상이 나타나는 것에 대한 명확한 관찰과 설명이 필요하리라 사료된다.

20) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第三統 8-10
外感之病 謂之輕病 輕病不須言藥 危傾之病 謂之凶病 凶病不當論藥

而內傷之病 謂之重病 重病勿藥有喜 牢獄之病 謂之危病 危病非藥不支
然病至於危豈容易哉 善調病者 何不重病時圖之乎

21) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第三統 8-14
牢獄之病 醫藥先務也 調理次第也 內傷之病 調理先務也 醫藥次第也

22) 『東醫壽世保元甲午舊本』 「少陽人膀胱大腸病篇尾 泛論」甲11-3

少陰人 以陽煖之氣 爲保命之主故 膈胃爲本而 膀胱大腸爲標也.

少陽人 以陰淸之氣 爲保命之主故 膀胱大腸爲本而 膈胃之爲標也.

『東醫壽世保元甲午舊本』 「太陰人內觸胃脘病論」甲13-8

太陰人 以呼散之氣 爲保命之主故 腦顛胃脘爲本而 腰脊小腸爲標.

太陽人 以吸聚之氣 爲保命之主故 腰脊小腸爲本而 腦顛胃脘爲標.

23) 『東醫壽世保元四象草本卷』 「病變」 第六統 11-11
太陰之藥 宜通外而不宜固中 少陽之藥 宜淸腸而不宜溫裏

太陽之藥 宜固中而不宜通外 少陰之藥 宜溫裏而不宜淸腸

III. 結 論

현재 임상에서 널리 사용되어지고 있는 瞑眩現狀에 대하여 문헌적 고찰을 해 본 바 다음과 같은 결론에 이를 수 있었다.

원래 瞑眩現狀은 ‘약의 효력이 너무 강하여 머리가 어지럽고 눈앞이 아찔한 증상이 몸에 나타나는 것’을 뜻하는 말이었다. 우리나라에서도 조선 말까지 이러한 의미로 사용되어졌다.

이를 일본 고방과의 吉益東洞이 瞑眩現狀을 ‘치유의 과정에서 약독을 사용하여 몸에 있는 병독이 체외로 배출되면서 나타나는 예상할 수 없는 발한, 구토, 복통, 설사, 소변빈삭, 발열, 부종, 두드러기, 피부 가려움증 등의 증상이 일정기간 나타났다가 사라지는 것’으로 확대해석 하였다.

일본에서는 고방과가 널리 유행을 하게 되면서 이러한 瞑眩現狀에 대한 해석이 널리 받아들여져 정착되었으며, 이것이 일본과의 교류를 통하여 우리나라에 들어왔다고 볼 수 있다.

이러한 瞑眩現狀에 대하여 사상의학적 관점에서 살펴보면,

東武 선생은 瞑眩現狀을 강한 약을 사용할 때 몸에 나타나는 어지럽거나 눈이 아찔하는 증상 정도로 인식하였으며, 오히려 瞑眩現狀을 일으킬 수 있는 독약의 사용을 꺼리셨음을 알 수 있다.

이를 臟氣와 藥氣의 개념으로 정립하셔서 藥氣보다는 臟氣를 더욱 중시하였다. 또한 질병이 없을 시에는 약을 사용하지 않는 것이 좋으며, 병이 있을 경우에도 平淡한 약 즉, 臟氣에 부담이 되지 않는 약을 사용하는 것을 우선시하였으며, 急疾 등 아주 급한 경우에만 偏僻된 약을 잠깐동안 사용할 수 있다고 하였다.

다만 치유의 과정에서 일정기간 나타났다가 사라지는 발한, 구토, 복통, 설사, 소변빈삭, 발열, 부종, 두드러기, 피부 가려움증 등을 瞑眩現狀이라고 본다면

이는 臟氣가 藥氣를 충분히 감당하지 못할 때 몸에 일시적으로 나타나는 현상으로 볼 수 있다. 즉, 각 체질의 보명지주를 도와주는 태음지약의 通外, 소양지약의 淸腸, 태양지약의 固中, 소음지약의 溫裏하는 과정에서 나타나는 일시적인 증상이다.

그러나 질병의 치료에 있어서 항상 이러한 瞑眩現狀이 나타난 후에 치유되는 것이 아니라 이런 瞑眩現狀을 수반하지 않고 낫는 경우가 오히려 많다고 할 수 있다.

따라서 현재 광범위하고 무분별하게 사용되어지는 瞑眩現狀이라는 용어는 지양되어야 하며, 환자의 몸 상태와 약물 반응에 대한 명확한 관찰과 설명이 필요하리라 사료된다.

IV. 參考文獻

1. 李濟馬 著. 東醫壽世保元. 사상학회간행. 서울, 대성문화사, 1998.
2. 이한수. 한약복용에 수반하는 명현현상의 고찰. 의림 93:56, 1972.
3. 류주열 著. 동의사상의학강좌. 대성문화사, 서울, 1996.
4. 성백효 역주. 현토완역 書經集傳 上. 傳統文化研究會, 서울, 1998.
5. 허준 著. 동의보감국역위원회 역. 대역 동의보감. 법인문화사, 서울, 1999.
6. 吉益東洞 著. 이정환, 정창현 역. 약징. 청흥, 서울, 2006.
7. 시수도명 著. 강효신 외 역. 한방치료백화 1권. 동남출판사, 서울, 1984.
8. 전통의학연구회 편. 한의학사전. 서울, 성보사, 1983.
9. 李濟馬 著. 박성식 역. 東醫壽世保元四象草本卷. 집문당, 서울, 2003.
10. 李濟馬 著. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本. 사상체질의학, 2001.